

UPPSÄGNING AV PLATS I SKOLA

Ankomstdatum (ifylles av skolan)

Uppsägning skola

Uppsägning fr.o.m. datum (år/månad/dag)	Ny skola
Orsak till uppsägningen	

Uppgift om elev

Namn (för- och efternamn)	Personnummer (10 siffror)
---------------------------	---------------------------

Uppgifter om vårdnadshavare 1

Namn (för- och efternamn)	Personnummer (10 siffror)
---------------------------	---------------------------

Uppgifter om vårdnadshavare 2 (vid gemensam vårdnad)

Namn (för- och efternamn)	Personnummer (10 siffror)
---------------------------	---------------------------

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är med verkligheten överensstämmande

Ort och datum	Ort och datum
*Vårdnadshavare 1/räkningsmottagare namnteckning	*Vårdnadshavare 2 namnteckning

*Vid gemensam vårdnad krävs båda vårdnadshavarnas underskrift.